

.....  
Imię i nazwisko  
.....

.....  
Adres zamieszkania  
.....

.....  
Telefon / e-mail



## DEKLARACJA ZAJĘCIA FAKULTATYWNE 2017/2018

Zgłaszam chęć udziału w zajęciach fakultatywnych:

1. Lektorat języka angielskiego – grupa początkująca \*
2. Lektorat języka angielskiego – grupa zaawansowana \*
3. Lektorat języka niemieckiego – grupa początkująca\*
4. Lektorat języka niemieckiego – grupa zaawansowana\*
5. Kurs komputerowy – grupa początkująca \*
6. Kurs komputerowy - grupa zaawansowana\*
7. Zajęcia plastyczne – grupa zaawansowana\*
8. Aerobic\*
9. Kurs florystyczny\* - realizowany będzie przez Centrum Kształcenia APIS ze Świecia w porozumieniu z Chełmińskim Domem Kultury i UTW. Czas realizacji to dwa semestry (październik-czerwiec) w trybie zaocznym, co drugi weekend. **Udział bezpłatny z gwarancją otrzymania certyfikatu.**
10. Inne: .....

### Uwagi:

1. Zajęcia fakultatywne są odpłatne - wysokość opłaty uzależniona jest od rodzaju zajęć i ilości chętnych. Opłata przeznaczona jest na pokrycie kosztów wynajęcia sali i wynagrodzenia prowadzącego. Opłatę za zajęcia uiszcza się z góry za dany miesiąc.
2. W przypadku rezygnacji z zajęć uczestnik zobowiązuje się do zgłoszenia rezygnacji w sekretariacie ChDK lub u koordynator UTW Kamili Cieślewicz tel.: 530 674 882, e-mail: kamila.art@chdk.pl **w miesiącu poprzedzającym miesiąc rezygnacji.** W przeciwnym wypadku zobowiązany jest uiścić opłatę zgodnie z cennikiem zajęć za dany miesiąc.
3. Zajęcia fakultatywne odbywać się będą w Chełmińskim Domu Kultury.
4. Deklaracje udziału w zajęciach fakultatywnych należy złożyć do dnia 22 września 2017 r. w sekretariacie ChDK. Opłata na konto: Chełmiński Domu Kultury, ul. Dworcowa 40a, 86-200 Chełmno, Bank Spółdzielczy w Chełmnie, nr konta: 56 9486 0005 0000 0361 2000 0018, z dopiskiem „UTW – zajęcia (prosimy wpisać nazwę zajęć)”.
5. Szczegółowe informacje – sekretariat ChDK, tel. (56) 686 48 08, e-mail: sekretariat@chdk.pl, Kamila Cieślewicz, tel. 530 674 882, e-mail: kamila.art@chdk.pl

*Wyrażam zgodę na przechowywanie i przetwarzanie moich danych osobowych na potrzeby realizacji celów statutowych Uniwersytetu Trzeciego Wieku w Chełmnie zgodnie z Ustawą z dnia 29 sierpnia 1997 roku o ochronie danych osobowych (Dz. U. z 2014 r., poz. 1182 z późniejszymi zmianami).*

.....  
data i podpis

\* ) zakreślić właściwe

